

Bundesgericht  
Tribunal fédéral  
Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 0/2}

8C\_934/2014

Urteil vom 8. Januar 2016

I. sozialrechtliche Abteilung

Besetzung  
Bundesrichter Maillard, Präsident,  
Bundesrichter Ursprung, Wirthlin,  
Gerichtsschreiberin Schüpfer.

Verfahrensbeteiligte  
A.A. \_\_\_\_\_,  
vertreten durch ihren Sohn B.A. \_\_\_\_\_,  
Beschwerdeführerin,

gegen

Schweizerische National-Versicherungs-Gesellschaft, Steinengraben 41, 4051 Basel,  
Beschwerdegegnerin.

Gegenstand  
Unfallversicherung  
(Versicherungsdeckung; Rückfall/Spätfolge),

Beschwerde gegen den Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich  
vom 25. November 2014.

Sachverhalt:

A.

A.a. Die 1946 geborene A.A. \_\_\_\_\_ war seit dem 1. Juli 1974 als Verkäuferin bei der B. \_\_\_\_\_ AG angestellt und bei der Schweizerischen National-Versicherungs-Gesellschaft gegen die Folgen von Unfällen obligatorisch versichert. Am 17. Oktober 2001 stürzte sie auf der Strasse und zog sich dabei unter anderem eine Contusio cerebri mit akutem Subduralhämatom parietal links zu. Da in der Folge epileptische Anfälle auftraten, die gemäss Gutachten des Dr. med. C. \_\_\_\_\_, Facharzt FMH für Neurochirurgie, vom 23. Januar 2004 eine Folge des versicherten Unfalls darstellten, sprach die National der Versicherten mit Verfügung vom 4. Januar 2007 ab dem 1. Juli 2005 eine Rente aufgrund eines Invaliditätsgrades von 60 % und eine Integritätsentschädigung von 30 % zu. Zusätzlich gewährte sie weiterhin die Übernahme der Kosten der medikamentösen antiepileptischen Behandlung.

A.b. Mit Schreiben vom 29. Oktober 2010 liess A.A. \_\_\_\_\_ einen Rückfall melden. Sie sei am 24. September 2010 aufgrund eines epileptischen Anfalles gestürzt und habe sich dabei einen Schädelbruch zugezogen. Mit Verfügung vom 29. Mai 2012 verneinte die National ihre Leistungspflicht. Bei den Folgen des Unfalls vom 24. September 2010 handle es sich nicht um einen Rückfall oder um Spätfolgen des versicherten Unfalls vom 17. Oktober 2001. Da A.A. \_\_\_\_\_ seit März 2010 ordentlich pensioniert sei, habe im Zeitpunkt des Ereignisses vom 24. September 2010 keine Versicherungsdeckung mehr bestanden. Daran hielt die Unfallversicherung auch auf Einsprache hin fest (Entscheid vom 28. Februar 2013).

B.

Das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich wies die dagegen erhobene Beschwerde mit Entscheid vom 25. November 2014 ab.

C.

A.A. \_\_\_\_\_ führt Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten und stellt den Antrag, die National habe ihr die gesetzlichen Leistungen nach UVG - namentlich Heilkosten und eine Integritätsentschädigung - auszurichten.

Die National schliesst auf Abweisung der Beschwerde, während das Bundesamt für Gesundheit auf eine Stellungnahme verzichtet.

Erwägungen:

1.

Die Beschwerde in öffentlich-rechtlichen Angelegenheiten kann wegen Rechtsverletzung gemäss Art. 95 und Art. 96 BGG erhoben werden. Das Bundesgericht wendet das Recht von Amtes wegen an (Art. 106 Abs. 1 BGG). Es ist somit weder an die in der Beschwerde geltend gemachten Argumente noch an die Erwägungen der Vorinstanz gebunden; es kann eine Beschwerde aus einem anderen als dem angerufenen Grund gutheissen und es kann sie mit einer von der Argumentation der Vorinstanz abweichenden Begründung abweisen (vgl. BGE 132 II 257 E. 2.5 S. 262; 130 III 136 E. 1.4 S. 140). Im Beschwerdeverfahren um die Zuspreehung oder Verweigerung von Geldleistungen der Unfallversicherung ist das Bundesgericht - anders als in den übrigen Sozialversicherungsbereichen (Art. 97 Abs. 1 BGG) - nicht an die vorinstanzliche Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts gebunden (Art. 97 Abs. 2 und Art. 105 Abs. 3 BGG).

2.

Streitgegenstand bildet die Frage, ob die für das Ereignis vom 17. Oktober 2001 leistungspflichtige Unfallversicherung auch Leistungen - insbesondere Heilbehandlung, eventuell Ausrichtung von (weiterer) Integritätsentschädigung - für die Folgen des Sturzes vom 24. September 2010 zu erbringen hat.

2.1. Die National stellte sich im Einspracheentscheid vom 28. Februar 2013 auf den Standpunkt, beim Ereignis vom 24. September 2010 handle es sich um einen neuen Unfall, für den sie keine Leistungen zu erbringen habe, da die Beschwerdeführerin zu jenem Zeitpunkt nicht mehr bei ihr versichert gewesen sei. Eine Leistungspflicht ergäbe sich einzig, wenn der Sturz beziehungsweise der dabei erlittene Gesundheitsschaden einen Rückfall oder eine Spätfolge des versicherten Unfalls von 2001 darstellte. Dies setzte voraus, dass zwischen den nunmehr geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang bestehen würde, was nicht der Fall sei.

2.2. Das kantonale Gericht stützte seinen Entscheid auf einen bis zu jenem Zeitpunkt nicht thematisierten Rechtsstandpunkt. Es gewährte den Parteien vor der Urteilsfällung hiezu das rechtliche Gehör. Die Vorinstanz erwog, die Frage nach einem kausalen Zusammenhang zwischen den Ereignissen vom Oktober 2001 und vom September 2010, beziehungsweise deren Folgen, könne offen bleiben, da ihres Erachtens auch bei Annahme einer Kausalität kein Leistungsanspruch bestehe. Es sei eine Heilbehandlung nach Zusprache einer (Teil-) Rente aufgrund eines Unfalls zu beurteilen. Dies sei in Art. 21 Abs. 1 UVG geregelt. Dessen literae b und c setzten eine erwerbliche Eingliederungswirksamkeit voraus. Sinn und Zweck dieser Bezugnahme könne nur sein, dass die Heilbehandlung nicht mehr gewährt werde, sobald die Rente beziehende Person das Pensionsalter erreicht habe. Entsprechend falle ein Heilbehandlungsanspruch der Beschwerdeführerin gestützt auf Art. 21 Abs. 1 lit. b UVG ausser Betracht. Auch aus Abs. 3 des Art. 21 UVG könne kein Anspruch abgeleitet werden, der über denjenigen aus Abs. 1 dieser Bestimmung hinausgehe. Zu dem im angefochtenen Einspracheentscheid vertretenen Standpunkt nahm das kantonale Gericht keine Stellung.

2.3. Die Beschwerdeführerin argumentiert, bei ihren mehrfachen epileptischen Anfällen, die auch nach der Verfügung vom 29. Mai 2012 beziehungsweise dem Einspracheentscheid vom 28. Februar 2013 trotz regelmässiger Einnahme von antiepileptischen Medikamenten weiterhin aufgetreten seien, handle es sich um Spätfolgen des bei der National versicherten Unfalls vom Jahre 2001. Das Ereignis vom 24. September 2010 stehe, ebenso wie die späteren epileptischen Anfälle, in einem natürlichen und adäquaten kausalen Zusammenhang zum Unfall vom 17. Oktober 2001. Gemäss Art. 21 Abs. 3 UVG hätten Rentenbezüger bei Rückfällen und Spätfolgen auch Anspruch auf Pflegeleistungen und Kostenvergütungen. Eine Beschränkung des Anspruchs auf Heilungskosten bei Eintritt der Pensionierung fehle im Gesetz.

3.

Aufgrund der Argumentation im Einspracheentscheid vom 28. Februar 2013) ist entgegen den Erwägungen der Vorinstanz primär zu entscheiden, ob eine Leistungspflicht der National - als zuständige Unfallversicherung für das Ereignis vom 17. Oktober 2001 - für die Folgen des Unfalles vom 24. September 2010 überhaupt in Frage kommt.

3.1. Unbestritten ist, dass die Beschwerdeführerin zum Zeitpunkt des vorliegend interessierenden Ereignisses am 24. September 2010 nicht mehr erwerbstätig und damit nicht mehr gemäss UVG versichert war. Der National ist zuzustimmen, dass das Ereignis aufgrund der Schilderungen in der Unfallanzeige vom 30. September 2010 ("lag mit blutendem Kopf [Schädelbruch rechts] in der Wohnung unterhalb der Treppe") und des ersten Arztzeugnisses des Spitals D. \_\_\_\_\_ vom 12. Oktober 2010 ("schweres Schädel-Hirn-Trauma mit/bei unbeobachtetem Treppensturz") als eigener Unfall zu qualifizieren ist. Es gilt der Argumentation der Beschwerdeführerin folgend zu prüfen, ob der nicht versicherte Unfall vom 24. September 2010 einen Rückfall oder eine Spätfolge des versicherten Unfalles vom 17. Oktober 2001 darstellt und damit nach Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 11 UVV einen Anspruch auf Leistungen der National begründen kann.

3.2. Gemäss Rechtsprechung handelt es sich bei einem Rückfall um das Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit, sodass es zu ärztlicher Behandlung, möglicherweise sogar zu (weiterer) Arbeitsunfähigkeit kommt; von Spätfolgen spricht man, wenn ein scheinbar geheiltes Leiden im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führen können. Rückfälle und Spätfolgen schliessen somit begrifflich an ein bestehendes Unfallereignis an. Entsprechend können sie eine Leistungspflicht des (damaligen) Unfallversicherers nur auslösen, wenn zwischen den erneut geltend gemachten Beschwerden und der seinerzeit beim versicherten Unfall erlittenen Gesundheitsschädigung ein natürlicher und adäquater Kausalzusammenhang besteht (BGE 118 V 296 f. E. 2c mit Hinweisen; RKUV 1994 Nr. U 206 S. 326 f. E. 2).

3.3. Die Beschwerdeführerin erlitt am 24. September 2010 ein Schädel-Hirn-Trauma. Deswegen wurde sie wiederum behandlungsbedürftig. Dabei handelt es sich weder um ein Wiederaufflackern einer vermeintlich geheilten Krankheit noch um ein scheinbar geheiltes Leiden, welches im Verlaufe längerer Zeit organische oder psychische Veränderungen bewirkt, die zu einem anders gearteten Krankheitsbild führten (E. 3.2). Gemäss Rechtsprechung können die Folgen eines neuen - nicht versicherten - Ereignisses begrifflich nicht einen Rückfall oder eine Spätfolge zu einem versicherten Unfall im Sinne von Art. 6 Abs. 1 UVG in Verbindung mit Art. 11 UVV und der dazu ergangenen Rechtsprechung darstellen. Es kann somit dort nicht von unfallkausalen Rückfällen oder Spätfolgen zum versicherten Unfall gesprochen werden, wo der Zustand unfallbedingter Beeinträchtigung zu keinen Leistungen Anlass gab oder - wie hier der Fall - mit den zugesprochenen Leistungen entschädigt ist, und erst das nicht versicherte Ereignis eine neue Gesundheitsschädigung verursacht oder eine vorbestehende unfallkausale Gesundheitsschädigung verschlimmert und für diesen neuen oder verschlimmerten Gesundheitsschaden Versicherungsleistungen beansprucht werden (SVR 2003 UV 14 E. 4.2 [U 86/02]).

3.4. Es gibt keine Anhaltspunkte für einen Rückfall oder Spätfolgen im Sinne von Art. 11 UVV. Es werden von der Beschwerdeführerin einzig neue Gesundheitsschädigungen und Verschlimmerungen früherer versicherter Unfallschädigungen durch das neue, nicht versicherte Ereignis geltend gemacht. Im Ergebnis ist daher der vorinstanzliche Entscheid in Abweisung der Beschwerde zu schützen und der Einspracheentscheid vom 28. Februar 2013) zu bestätigen.

4.

Dem Ausgang des Verfahrens entsprechend sind die Gerichtskosten der Beschwerdeführerin aufzuerlegen (Art. 66 Abs. 1 BGG).

Demnach erkennt das Bundesgericht:

1.

Die Beschwerde wird abgewiesen.

2.

Die Gerichtskosten von Fr. 800.- werden der Beschwerdeführerin auferlegt.

3.

Dieses Urteil wird den Parteien, dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich und dem Bundesamt für Gesundheit schriftlich mitgeteilt.

Luzern, 8. Januar 2016

Im Namen der I. sozialrechtlichen Abteilung  
des Schweizerischen Bundesgerichts

Der Präsident: Maillard

Die Gerichtsschreiberin: Schüpfer